

E I N E K O M B I N I E R T E S P I E L T H E R A P I E
U N D L O G O P A E D I S C H E U E B U N G S T H E R A P I E
F U E R S T O T T E R N D E K I N D E R Z W I S C H E N
7 U N D 1 2 J A H R E N

Abhandlung
zur Erlangung der Doktorwürde
der Philosophischen Fakultät I
der
Universität Zürich

vorgelegt von
NITZA KATZ - SCHEUER
von Petach-Tikvah, Israel

Angenommen auf Antrag von
Herrn Prof. Dr. Gerhard Heese

Zürich 1982

Teildruck

Die vollständige Arbeit erscheint unter dem gleichen Titel in
Buchform, herausgegeben vom "Logopädischen Zentrum des Schulamts
Zürich" ,Druck:"Büro und Materialverwaltung des Schulamts Zürich",

Zürich 1982

E I N E K O M B I N I E R T E S P I E L T H E R A P I E
U N D L O G O P A E D I S C H E U E B U N G S T H E R A P I E
F U E R S T O T T E R N D E K I N D E R Z W I S C H E N
7 U N D 1 2 J A H R E N

Abhandlung
zur Erlangung der Doktorwürde
der Philosophischen Fakultät I
der
Universität Zürich

vorgelegt von
NITZA KATZ - SCHEUER
von Petach-Tikvah, Israel

Angenommen auf Antrag von
Herrn Prof. Dr. Gerhard Heese

Zürich 1982

Danksagung

Die Arbeit ist aus Prozessen gegenseitigen Lernens und aus fruchtbaren Beziehungen entstanden. Ihre Anfänge liegen in dem kulturell-familiären Reichtum, der mir in der Welt meiner Kindheit begegnet ist. Beteiligt waren die Kinder, die Mütter, das Team für Behandlung von stotternden Kindern, das logopädische Zentrum, Prof. G. Heese und das Institut, Frau Dr. med. J. Bodenheimer-Weil, sowie meine Freundinnen und Kolleginnen Ega Friedmann, Silvia Hardmeier und Ursula Scheidegger.

Ein besonderer Dank gilt Frau E. Guldenschuh, Leiterin des logopädischen Zentrums und unseres Teams.

Für die Hilfe, Geduld, Anregung und Mitarbeit danke ich von Herzen.

Nitza Katz



INHALT

Seite

1.	<u>Einleitung</u>	
1.1.	Vorgehen	1
1.2.	Die Entstehung dieser Art von Therapie	2
1.3.	Das Therapeuten-Team für stotternde Kinder der ambulanten Sonderschulung der Stadt Zürich	8
1.4.	Probleme und Abgrenzungen dieser Arbeit	16
1.5.	Welche Fälle eignen sich für diese Methode?	18
1.6.	Ueberlegungen zum Entwicklungsstand der Kin- der von 7 bis 12 Jahren	22
1.7.	Begründung der Differenzierung zwischen psy- chotherapeutischem Teil und logopädischem Teil	33
2.	<u>Psychotherapeutischer Teil</u>	37
2.0.	Allgemeines	37
2.1.	Die drei Therapiephasen	38
2.1.1.	Erste Phase: "Urvertrauen" und Gebor- genheit	Die Ein- zelthe- rapie
2.1.2.	Zweite Phase: "Autonomie", Trotz und Aggression	
2.1.3.	Dritte Phase: "Initiative", Selb- ständigkeit, Geben- Nehmen und Identifi- kation	
		Die Grup- penthera- pie
2.2.	Individualpsychologische Gesichtspunkte	78
2.2.1.	Der Aspekt der Zielgerichtetheit des Menschen	78
2.2.2.	Organminderwertigkeit und Kompensation	81
2.2.3.	Die Ermutigung als pädagogisches Mittel	83
2.2.4.	Das Gemeinschaftsgefühl	89
2.3.	Gestalttherapeutische Gesichtspunkte und Tech- niken	94

2.3.0.	Allgemeines	94
2.3.1.	Das Prinzip der "ungeschlossenen Gestalten" und ihre Integration	96
2.3.2.	Das Prinzip des Erlebens im Hier und Jetzt	98
2.3.3.	Das Prinzip der "Verstärkung"	100
2.3.4.	Die Aufgabe der Gruppe als "Spiegel", "Projektionsfeld" einerseits, und als Quelle der Geborgenheit und Solidarität andererseits	103
2.3.5.	Beispiele für gestalttherapeutische Arbeit mit Kindern	105
2.4.	V. Axline: Die 8 Therapieprinzipien und ihre Anwendbarkeit in dieser Therapie	114
2.4.1. - 2.4.9.	= Ausführung und Diskussion der Prinzipien	114
2.5.	Familientherapeutische Ansätze	129
2.5.0.	Allgemeine Betrachtungen	129
2.5.1.	Einzelgespräche mit Müttern bzw. Eltern	135
2.5.2.	Die Müttergesprächsgruppe	139
2.5.3.	Der Elternkurs	146
2.5.4.	Gespräche mit anderen Bezugspersonen	148
2.5.6.	Zusammenfassung	151
3.	<u>Logopädischer Teil</u>	155
3.0.	Einleitung	155
3.1.	Diskussion der logopädischen Massnahmen	157
3.2.	Einschränkungen und Ziele der logopädischen Behandlung, wie hier vorgestellt:	162
3.2.1.	Einschränkungen der spezifischen logopädischen Uebungen	162
3.2.2.	Ziele der spezifischen logopädischen Uebungen	164
3.2.3.	Die Haltung des Logopäden zum stotternden Kind	165
3.3.	Exkurs: Die Doetinchemer-Methode für erwachsene Stotterer	168

3.3.1.	Die abgewandelten logopädischen Elemente der Doetinchemer-Methode für stotternde Kinder (eigener Ansatz)	177
3.4.	Der Uebungsteil mit Beispielen und Anregungen (eigener Ansatz)	186
3.4.0.	Allgemeines	186
3.4.1.	Primäre Kommunikation	188
3.4.2.	Atem und Stimme: Die Neuentdeckung des Atems und der Stimme	202
3.4.3.	Artikulation und Intonation: Laut und Silbe - Sprachausdruck	212
3.4.4.	Rede: Wort und Reihensatz - Sich mitteilen lernen	216
3.4.5.	Sätze: Gemeinsames Gestalten	224
3.4.6.	Spontansprache: Eigeninitiative, Freude am Mitteilen und an der Sprache	228
3.4.7.	Das Zusammenstellen einer Lektion	231
3.4.8.	Probleme, die beim Ueben auftauchen können	232
3.4.9.	Anhang: Uebungskonzept und Lektionsbeispiele	236
4.	<u>Anhang</u>	
4.1.	Material für psychotherapeutischen Teil	241
4.2.	Material für logopädischen Teil	243
4.3.	Bibliographie	244
4.4.	Lebenslauf	248

1.1 VORGEHEN

Bei dieser Arbeit handelt es sich um einen Versuch, eine kombinierte Spieltherapie und logopädische Uebungstherapie für stotternde Kinder im Alter von 7 - 12 Jahren darzustellen, die Elemente aus zwei Fachrichtungen enthält: aus der Psychotherapie und der Logopädie.

Diese Arbeit entstand aus einer 7-jährigen praktischen Tätigkeit mit stotternden Kindern und ihren Angehörigen, wobei beide Ausbildungsrichtungen diese Therapie prägten; beide sind zu einem integrativen Therapiekonzept zusammengeschmolzen (siehe auch 1.7).

Die Tatsache, dass es sich hier um zwei verschiedene Fachgebiete handelt, veranlasste mich, die Arbeit in drei Hauptgebiete zu unterteilen:

1. Beschreibung der Entstehung und des praktischen Hintergrundes dieser Arbeit, Abgrenzungen und spezifische Ueberlegungen zu Alter und Stand der Kinder, und eine Diskussion über die Differenzierung beider Fachrichtungen.
2. Der psychotherapeutische Teil enthält Elemente aus der Psychoanalyse, Individualpsychologie, Gestalttherapie, eine Diskussion der non-direktiven Spieltherapie von V. Axline, sowie aus der Familientherapie. Der theoretische Hintergrund wird beschrieben und die Elemente, die in der Therapie ihre Anwendung finden, hervorgehoben, diskutiert und an Hand von praktischen Fällen veranschaulicht. Am Ende jedes Kapitels befindet sich eine Zusammenfassung, die die wichtigsten Punkte und Einsichten der besprochenen psychotherapeutischen Richtung enthält.
3. Der Uebungsteil, der sich an die Fachgruppe "Logopädie" wendet, enthält ein logopädisches Therapiekonzept für stotternde Kinder im Alter von 7 - 12 Jahren.

Zunächst werden Ziele und Grenzen der logopädischen Behandlung besprochen, danach die besondere Haltung des Logopäden gegenüber dem Stottern und dem stotternden Kind hervorgehoben und diskutiert. Später wird die Doetinchemer-Methode für stotternde Erwachsene vorgestellt und die abgewandelten Elemente für die Kindertherapie erläutert und diskutiert.

Der Übungsteil enthält ein praktisches Übungskonzept mit Übungselementen, Übungsvorschlägen und Anregungen. Jedes Element wird auf seine Funktion hin beschrieben und ausgeführt.

Am Schluss befinden sich Übungslektionen und Materiallisten.

1.2 Die Entstehung dieser Art von Therapie

Die Entstehung dieser Arbeit ist mit drei Begebenheiten zu verbinden:

- (1) Die persönliche Motivation zur Arbeit mit stotternden Kindern.
- (2) Die in zwei Richtungen verlaufende Ausbildung.
- (3) Die glückliche und fruchtbare Arbeit in einem Team.

Die persönliche Motivation zur Arbeit mit stotternden Kindern hat verschiedene Hintergründe. Mein erster, bevorzugter Spielkamerad als 5-jähriges Mädchen war ein benachbarter Junge, der schwer stotterte. Der Sprach- und Stimmausdruck haben mich schon von Kindheit her beschäftigt und fasziniert. Von der israelisch-jüdischen Kultur herkommend, in einem Haus aufgewachsen, wo der Vater Rabbiner, Pädagoge und ein guter Redner war, haben die Sprache und der Sprachausdruck eine übergeordnete Rolle gespielt. Auch der Hang zum Gesang und die Stimmausbildung verstärkten die Motivation, mit stimmgehemmten Menschen zu arbeiten.

Es war mir sehr früh schon klar, dass ich mit Kindern arbeiten möchte. Nach einigen Semestern Literatur, Heilpädagogik und Psychologie entschloss ich mich für die logopädische Ausbildung, wobei mich das Problem Stottern am stärksten interessierte.

Die wenig Sicherheit vermittelnde Ausbildung im Bereich der Stotterertherapie brachte es mit sich, dass ich nach Therapieformen suchte, die in diesem Bereich neue Wege anschnitten. So brachte mich ein glücklicher Zufall zu Theo und Toni Schönacker, die gerade daran waren, die "Doetincher Methode für erwachsene Stotterer" in Deutschland einzuführen.

Zu dieser Zeit wurde mir von Frau Guldenschuh, Leiterin des logopädischen Zentrums der Stadt Zürich, eine Stelle zur ambulanten Behandlung stotternder Kinder angeboten. Aus der Erkenntnis, dass befriedigende Behandlungsmöglichkeiten für stotternde Kinder fehlten, schickte sie Frau S. Hardmeier und mich nach Deutschland, um die 2 1/2-jährige Ausbildung für erwachsene Stotterer nach der Doetincher Methode zu absolvieren.

Parallel zur logopädischen Arbeit verlief meine Ausbildung in der psychologischen Richtung, die folgende Ausbildungselemente enthält:

- (a) Studium der Psychologie und Sonderpädagogik an der Universität Zürich.
- (b) 2-jährige Ausbildung in Gestalt und Psychodrama.
- (c) 2-jährige psychoanalytisch orientierte Selbsterfahrungsgruppe, später 1 Jahr Beobachtung einer solchen Gruppe und 1-jährige Leitung in Co-Therapie einer solchen Gruppe.
- (d) Mitarbeit in einem Intensiv-Familientherapieteam als Co-therapeutin und Kindergruppenleiterin.

- (e) Eine 3-jährige daseinsanalytische Lehranalyse.
- (f) Ausführung von 2 Spieltherapien unter Supervision.
- (g) Die individualpsychologische Ausbildung, die die Ausbildung der Doetinchemermethode mit sich brachte.

Es ist leicht einzusehen, dass der Wunsch nach einer Synthese zwischen beiden Ausbildungsrichtungen, der Logopädie und der Psychologie, sich stark aufdrängte. Es wurde mir immer klarer, insbesondere durch die Erfahrungen mit der Doetinchemermethode und die Bekanntschaft mit der Gestalttherapie, dass beide zu vereinen sind, wenn auch nicht problemlos.

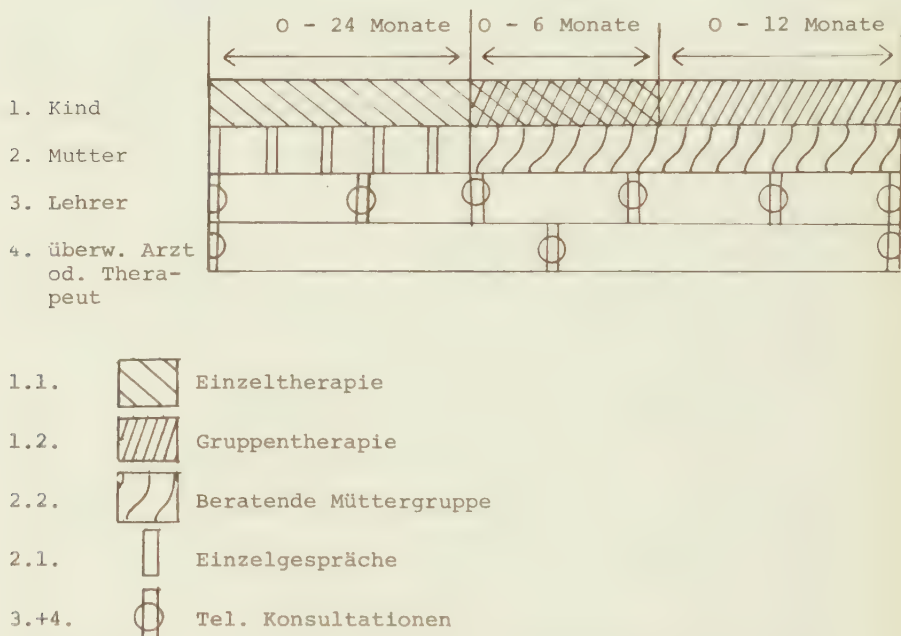
Je nach Ausbildungsstand versuchte ich, die verschiedenen erworbenen Therapieelemente in eine Therapie zu integrieren. Als erstes unternahm ich den Versuch, mehrere logopädische Elemente der Doetinchemermethode so zu verwandeln, dass sie altersgerecht wurden (siehe auch 3.3.1). Der Erfolg mit einzelnen Kindern ermunterte mich, dies auch in kleineren Gruppen zu üben, was sich als bereichernd und als Erweiterung der Möglichkeiten erwies. Die gruppen- und gestalttherapeutische Ausbildung ermöglichte in diesem Stadium, gruppendynamische Elemente in der Kindergruppe zu integrieren. Die Einzeltherapie erfuhr eine Vertiefung des spielerischen Teils zum spieltherapeutischen Teil, sobald die Fortschritte in der Lehranalyse und der kontrollierten Spieltherapie es ermöglichten. Mit der Zeit entstand folgendes Therapiekonzept (aufgezeichnet 1977):

Siehe Modellbeilage (S. 5-7a).

SCHULAMT DER STADT ZUERICH
Logopädisches Zentrum
Rämistrasse 39, 8001 Zürich

Verfasser: Frau Nitza Bernstein

MODELL EINER AMBULANTEN BEHANDLUNG VON STOTTERNDEN KINDERN



Das Symptom: Durch psych. Ursachen bedingte Redeflussstörung

Organisation: Die Schüler werden durch den Schulärztlichen Dienst überwiesen, nach erfolgter ärztlicher Untersuchung. Die Leiterin der ambulanten Sonderschulung weist nun die Schüler an den verschiedenen Stotterertherapeuten zu, die in einem Team zusammengefasst sind. 1 Mal pro Monat erfolgt eine Kontrolle des Teams durch zuständige Kinderpsychiaterin des Schulärztlichen Dienstes. 1 Mal pro Woche unterziehe ich mich einer Einzelkontrolle bei einer Kinderpsychologin.

1.1 Einzeltherapie:

Enthält eine Viertelstunde Bewegungs-, Stimm- und Sprechübungen, die zu Kommunikation, Lockerung und Kontaktaufnahme führen. Nach ca. einer Viertelstunde wird dem Kinde gesagt: "Jetzt kannst du machen, was du möchtest." Die Trennung zwischen direktiven logopädischen Massnahmen und Spieltherapie bleibt erhalten, bis das Kind sich mit meiner "pädagogischen Autorität" auseinandersetzt und eine Aenderung wünscht. Die Stunde gestaltet es dann nach seinen Wünschen.

Wenn das Kind stärker, unabhängiger geworden ist, und das Symptom sich verändert, verbessert oder gar verschwindet, kommt es in eine Gruppe. Eine Zeitlang besucht dann das Kind parallel die Einzel- und die Gruppentherapie.

1.2 Die Kindergruppe:

In die Gruppe werden auch Kinder angenommen, die von anderen Therapeuten behandelt werden. Die Gruppe bildet für das Kind den Uebergang von der Einzeltherapie zu Schule und Elternhaus und hat eher einen pädagogischen Charakter. Das Kind lernt hier (wenn nötig) eine Sprechtechnik anzuwenden, mit den anderen Kindern in Kontakt zu treten und seine Gefühle und Erlebnisse zu verbalisieren. Es wird dem Kinde bald klar, dass hier andere Regeln gelten als in der Einzelphase. Sehr bald treten soziale Schwierigkeiten auf, die es noch vor der Therapie hatte, oder neue, die durch seine Verhaltensänderung hinzugekommen sind. In der Gruppe tauchen Themen auf wie "Streit", "aufräumen", "es stinkt mir", "Du machst, was ich dir sage", "ich füge mich, weil ich Angst habe", "Spielregeln", "Vater + Mutter", "Schule" usw. Diese Themen tauchen "in der Situation" auf, werden aufgegriffen, gespielt (Rollenspiel) und diskutiert. Das Kind lernt, die Grenzen und Spielregeln der sozialen Begegnung neu zu erleben und anzugehen. Es lernt, meine Forderungen nach fairen Spielregeln und das Aufräu-

men nach dem Spiel als Notwendigkeit für das eigene Wohl zu akzeptieren. Auf diese Weise werden Voraussetzungen geschaffen, dass das Kind nicht in sein altes Verhalten zurückfällt, sobald es zu Hause und in der Schule vor ähnlichen Problemen steht.

2.1 Gespräche mit der Mutter:

Ca. 1 Mal pro Monat findet ein Gespräch mit der Mutter statt. In diesen Gesprächen wird geschildert, was in der Therapie mit dem Kind geschehen könnte. Die Mutter wird motiviert, das neue Verhalten des Kindes als positiv zu bewerten, und es womöglich zu unterstützen. Laufende Schwierigkeiten werden besprochen. So wird die Mutter durch die neuen Phasen der Therapie "begleitet". Oft wird die Mutter einem Einzel- oder Ehe-therapeuten zugewiesen.

2.2 Beratende Müttergruppe:

Seit 3 Jahren haben wir den Versuch unternommen, parallel zur Kindergruppe die Mütter in einer Gesprächsgruppe zu behandeln. Die Gruppe wird von 1 - 2 Therapeutinnen geleitet. Die Erfahrung zeigt, dass die Heilungschancen der Kinder in diesen Gruppen grösser wurden, die Einstellung der Mütter dem Symptom gegenüber gesünder wird, und dass das Kind dadurch in der Familie mehr Freiraum erhält. Die Mütter selber bezeichnen die Gruppe als eine grosse Stütze.

3. Gespräche mit dem Lehrer:

Gespräche mit dem Lehrer werden periodisch vorgenommen. Meistens sind es telefonische Konsultationen. Am Anfang der Therapie wird das aktuelle Verhalten in der Klasse festgestellt. Nach einigen Monaten werden Veränderungen im Verhalten des Kindes besprochen. Besonders wichtig und interessant ist die Uebergangsphase von der Einzel- zur Gruppentherapie und die allmähliche Integration in der Klasse während der Zeit der Gruppentherapie.

4. Gespräche mit überweisenden Aerzten oder Therapeuten:

Es werden Informationen über ärztliche oder psychische Befunde und hervorgehende Behandlungen ausgetauscht, manchmal werden Aerzte oder Therapeuten zu Rate gezogen während der Therapie.

Theoretischer Hintergrund:

Psychotherapeutisch: Spieltherapie nach Axline, Gruppentherapie nach Doetinchemer-Methode, Gestalt + Psycho-drama (Rollenspiel) nach Perls + Moreno, Bewegungs-, Stimm- und Atemtherapie.

Logopädisch: Hartlieb, Fernau-Horn, Doetinchemer-Methode.

1.3 Das Therapeuten-Team für stotternde Kinder der ambulanten Sonderschulung der Stadt Zürich

Zum Grundkonzept des Teams, Zusammenfassung von Frau S. Hardmeier, (aus der Diplomarbeit für individualpsychologische Berater, Alfred-Adler-Institut Zürich, Mai 1979, S. 1-2): S. Photocopie, S. 13 - 14.

Einteilung und Altersstufen, von Frau S. Hardmeier (Siehe oben, S. 3): S. Photocopie, S. 15.

Zur Entstehung des Teams seien hier folgende Schwerpunkte erläutert, von den arbeitenden Therapeuten her gesehen, ungefähr in chronologischer Reihenfolge:

1. Frau E. Guldenschuh, Leiterin der ambulanten Sonderschulung der Stadt Zürich, entwickelt im Jahre 1965 ein Konzept für vorschulpflichtige stotternde Kindergruppen. Eine Gruppe umfasst 4 - 6 Kinder. Diese Therapie enthält Elemente aus der langjährigen, intensiven logopädischen Arbeit in verschiedenen kindlichen Störungsbereichen. Ihr Ziel ist die Vermittlung von positiven Sprecherlebnissen, Förderung des Sprachausdrucks und Wortschatzes, der Ausdrucksfreudigkeit, Verarbeitung von Sprechsituationen durch Kasperli- und Rollenspiel. Später kommen Elemente aus der Doetinchemer-Methode und andere kreative Mittel hinzu. Als Komplementärelement dient die heilpädagogische Rhythmik.
2. Die heilpädagogische Rhythmik ist als zusätzliche Massnahme gedacht, da von der Therapie her das Bedürfnis entsteht, bei stotternden Kindern früher oder später neben der Sprachbehandlung den gesamten Körper miteinzubeziehen. Die heilpädagogische Rhythmik nach den Prinzipien von Mimi Scheiblauber war damals als sonderpädagogische Massnahme anerkannt, und wird deshalb von den Schulbehörden als zum logopädischen

Lebenslauf

Ich bin am 11.7.45 in Rehovot, Israel, geboren, als zweite Tochter des Herrn Josef Scheuer, Rabbiner und Pädagoge, und der Frau Nisha Scheuer, geb. Eiba.

Meine frühe Kindheit verbrachte ich mit meinen Eltern im Kibbutz und in Kinderdörfern, wo mein Vater pädagogisch tätig war. Zwischen 1959 und 1962 hielt sich unsere Familie in Basel auf, wo ich das Mädchengymnasium besuchte. Nach Israel zurückgekehrt schloss ich meine Maturitätsprüfungen in Petach-Tikvah ab.

Mein akademisches Studium und meine Berufsausbildung erfolgten:

- | | |
|------------|---|
| 1963-1964 | 2 Semester Studium an der "Bar-Ilan" Universität, Ramat-Gan, Israel, : Alte und neue hebräische Literatur, Bibelkunde |
| 1964-1966 | Immatrikulation an der Universität Zürich. Studium der Pädagogik und Sonderpädagogik |
| 1966 | Exmatrikulation aus familiären Gründen (Geburt zweier Kinder) |
| 1967-1972 | Tätigkeit als Lehrerin für Alt- und Neuhebräisch an der Israelitischen Cultusgemeinde Zürich |
| 1970-jetzt | Neuimmatrikulation und berufsbegleitendes Studium der Psychologie und Sonderpädagogik an der Universität Zürich |
| 1971-1973 | Ausbildung der Logopädie mit Diplomabschluss (S.A.L.) |
| 1973-jetzt | Anstellung als Logopädin beim schulärztlichen Dienst der Stadt Zürich, Abteilung "Logopädie" Leitung: Frau E. Guldenschuh |
| 1974-1976 | Ausbildung als Gruppentherapeutin für erwachsene Stotterer nach der "Doetinchemer-Methode" am "Rudolf Dreikurs Institut" in Züntersbach, D. mit Diplomabschluss |

1974-1976	Ausbildung in Gestalt und Psychodrama, "Fritz-Perls-Institut", D + CH
1976-1979	Lehranalyse, daseinsanalytischer Richtung
1979-jetzt	Anstellung am Heilpädagogischen Seminar (HPS) als Dozentin, Abteilung "Logopädie"

Meine akademischen Lehrer an der Universität Zürich waren: Prof. D. v. Uslar (antropologische Psychologie), Prof. I. Strauch (klinische Psychologie), Prof. P. Moor (Sonderpädagogik), Prof. G. Heese (Sonderpädagogik) und Prof. E. Perret (Neuropsychologie). Andere ausbildende Lehrer waren: Dr. med. J. Bodenheimer, Dozentin für Kinderpsychiatrie und daseinsanalytische Lehranalytikerin, Prof. H. Petzold, Leiter des "Fritz-Perls-Institut" für gestalttherapeutische Ausbildung, und Herr und Frau T.+T. Schoenaker, Leiter der Ausbildung: Therapie für erwachsene Stotterer nach der Doetinchemer-Methode.

